

ALLERJİK HASTALIĞI OLAN HASTALARIMIZDA DERİ PRICK TESTİ SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUATION OF RESULTS OF SKIN PRICK TESTS IN PATIENTS WITH ALLERGIC DISEASES

Elif TORUN ¹ Sıla ŞEREMET ²

Bingöl Devlet Hastanesi, Bingöl,
¹Göğüs hastalıkları, ²Dermatoloji

Anahtar sözcükler: Hipersensitivite, astım, allerjik rinit, atopik dermatit, ürtiker, cilt testi

Key words: Hypersensitivity, asthma, allergic rhinitis, atopic dermatitis, urticaria, skin test

Geliş tarihi: 22 / 01 / 2010

Kabul tarihi: 23 / 05 / 2010

ÖZET

Deri prick testi (DPT), ciltte allerjene karşı spesifik IgE cevabını gösteren kolay, hızlı, ucuz ve sık kullanılan bir tetkiktir. Rakımı yaklaşık 1500 m, yıllık ortalama sıcaklık 12°C, nem oranı %60'ın altında olan bir Doğu Anadolu ili olan Bingöl'de sık karşılaşılan allerjenleri tespit etmeyi amaçladık.

Aralık 2008-Ekim 2009 arasında hastanemize başvuran ve allerjik hastalığı olan ve DPT uygulanan 68 erkek, 143 kadın toplam 211 hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Toplam 15 allerjen ekstresi, pozitif ve negatif kontrol olmak üzere 17 allerjen uygulandı.

Hastaların tanıları allerjik rinit, astım, atopik dermatit ve kronik ürtikerdi, 113 (%53.6) hastada allerji testi pozitif saptandı. Çalışmamızda en fazla pozitif sonuç ev tozu akarlarına karşı saptandı (%29.4) Dermatophagoides (Dermatophagoides farinae %25.6, D Dermatophagoides pteronysinus %20.9). Allerjenler ev içi ve ev dışı şeklinde sınıflandırıldı, ev içi allerjenler ile duyarlılık %45 (n=95), ev dışı allerjenler ile duyarlılık %30.8 (n=65) olarak bulundu.

SUMMARY

Skin prick test (SPT) is a simple, quick, inexpensive, safe and widely used method showing specific IgE response to allergens.

We conducted a study evaluating the most frequent allergens in Bingöl, an eastern Anatolian city with an altitude of 1500m, mean annual temperature of 12°C and humidity less than 60%. A total of 211 patients (68 male and 143 female) applying with allergic diseases underwent SPTs between December 2008-September 2009. A total of 17 allergens, including positive and negative controls were applied.

Diagnosis were allergic rhinitis, asthma, atopic dermatitis and chronic urticaria. SPTs were positive in 113 cases (53.6%). Most frequently observed allergens were house dust mites (29.4%) (Dermatophagoides farinae 25.6%, Dermatophagoides pteronysinus 20.9%). The allergens were categorised into indoor and outdoor groups, sensitivity to indoor allergens was 45% (n=95) and sensitivity to outdoor allergens was 30.8% (n=65).

Ev tozu akarlarının en sık rastlanan alerjenler oluşu literatür ile uyumlu olup, pozitiflik oranı deniz seviyesinde ve kıyısında olan yerlerden belirgin oranda düşük, karasal bölgelerdeki sonuçlarla benzer orandadır. Atopik hastalarda alerjiden kaçınma korunmanın ve tedavinin önemli basamaklarından biridir. Bu ilin verilerinin ilk kez sunulduğu bu çalışma ile bölgede çoğunlukla etken olan alerjenlerin saptanması ve hastaların bu konuda bilinçlendirilmesinin önemini vurgulamaktayız.

GİRİŞ

Allerjik hastalıkların tedavisinde birinci basamak, sorumlu alerjenlerin tespit edilerek bunlardan kaçınılmasıdır. Alerjenler cilt testleri yada serolojik testlerle saptanabilir. Serolojik testler laboratuvar ortamında özel ekipman gerektirir.

Deri prick testi (DPT) ise ciltte alerjene karşı spesifik IgE cevabını gösteren kolay, hızlı, ucuz, güvenli ve sık kullanılan bir tetkiktir (1-3).

Allerjik hastalıklarda genetik yatkınlığın yanında iklim, bitki örtüsü, yükseklik ve nem gibi bölgesel farklılıklar da önemlidir. Rakımı yaklaşık 1500 m, yıllık ortalama sıcaklık 12°C, nem oranı %60'ın altında olan bir Doğu Anadolu ili olan Bingöl'de sık karşılaşılan alerjenleri tespit etmeye çalıştık. Bu ilde ilk kez yapılan bu çalışma ile bölgedeki alerjenlerin yoğunluğunu yansıtmayı amaçlayarak verilerimizi sunmayı uygun bulduk.

GEREÇ VE YÖNTEM

Hastanemiz poliklinilerine başvurarak ilgili klinisyen tarafından allerji cilt testi istenen hastalar prospektif olarak incelendi. Astım, allerjik rinit, kronik ürtiker, atopik dermatit tanısı almış olan hastalara prick testi uygulandı. Antihistaminik kullanımı olan hastalarda ilaç en az bir hafta önce kesildi. Aktif enfeksiyonu ve aktif allerjik cilt hastalığı

The fact that house dust mites are the most frequent allergens is consistent with the literature. Atopy was detected to be less frequent than coastal areas and regions at sea level whereas it was similar to places with dry climate. Avoiding the allergen is an important factor in prevention and treatment of atopic diseases. This is the first study revealing the data concerning this city, therefore it is of importance in determining the prevalent allergens and education of patients accordingly.

olan hastalarda test stabil döneme kadar ertelendi. Kortikosteroid ya da immünsüpresif kullanan hastalar çalışmaya alınmadı. Gebelere test uygulanmadı.

Deri testleri ALK-Abello test solüsyonları ile yapıldı. Hastalar her iki ön kolları dirseklere kadar açık olacak şekilde hazırlandı. Alerjen ekstreleri ön kol volar yüzlerine birbirine karışmayacak şekilde damlatıldı. Her bir alerjen için ayrı lanset kullanılarak dik şekilde alerjen üzerine hafifçe batırılarak epidermise sızdırıldı. Toplam 15 alerjen ekstresi, pozitif ve negatif kontrol olmak üzere 17 alerjen uygulandı. Negatif kontrol olarak serum fizyolojik, pozitif kontrol olarak histamin (1 mg/ml) kullanıldı. Sonuçlar test uygulandıktan 20 dakika sonra değerlendirildi. Oluşan papüler reaksiyon, endurasyonun çapına göre negatif ve pozitif kontroller ile karşılaştırılarak 0-4 arasında derecelendirildi.

Çalışmamızda şu alerjen ekstreleri kullanıldı: Dermatophagoides farinae, Dermatophagoides pteronysinus, Aspergillus fumigatus, Blatella germanica (hamam böceği), tüy karışımı (kümes hayvanları), köpek tüyü, kedi tüyü, Alopecurus pratensis (çayır tilki kuyruğu), ot polenleri (avena-yulaf, hordeum-arpa, triticum-buğday, secale-çavdar), Triticum sativum (buğday), ağaç karışımı (kızılağaç, huş ağacı, fındık), çilek, yumurta, inek sütü,

kakao. Bingöl'ün bitki örtüsünde bulunan kavak, çam, meşe gibi ağaç polenleri hastanemizde bu allerjenler olmadığından dolayı bakılamadı.

Ev tozu, kedi-köpek tüyü, hamam böceği ve mantar sporları ev içi allerjenler, ağaç ve ot polenleri ev dışı allerjenler olarak sınıflandırıldı.

Sonuçlar SPSS 11.5 programı ile değerlendirildi.

BULGULAR

Aralık 2008-Ekim 2009 arasında hastanemize başvuran ve ilgili klinisyen tarafından atopik olduğu düşünülen 68 (32.2%) erkek, 143 (67.8%) kadın toplam 211 hasta çalışmaya alındı. Yaş ortalaması 30.04 ± 14.20 idi (1-76).

Hastaların 48'i (%22.7) allerjik rinit, 11'i (%5.2) astım, 48'i (%22.7) atopik dermatit, 85'i (%40.3) kronik ürtiker, 19'u (%9.0) astım+ allerjik rinit tanısı ile teste alındı (Tablo 1).

Tablo 1. Hastalarımızın tanılarının sıklık sırasına göre dağılımı.

Tanı	Sayı (n)	%
Kronik ürtiker	85	40.3
Allerjik rinit	48	22.7
Atopik dermatit	48	22.7
Astım+allerjik rinit	19	9
Astım	11	5.2

Hastalarımızın 113'ünde (%53.6) en az bir allerjene pozitif duyarlılık saptandı. Erkek hastaların 33'ünde (%48.5), kadın hastaların 143'ünde (%55.9) allerji testi pozitif. Hastalarımızın 110'u (%52.1) ev hanımıydı. Çalışmamızda en fazla pozitif sonuç ev tozu akarlarına karşı saptandı (%29.4) (*D. farinae* %25.6, *D. pteronysinus* %20.9). Hamam böceğine %23.2, polenlere %18.5 oranında duyarlılık saptandı Diğer allerjenlere pozitiflik oranları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Kullanılan antijenler ve sırasıyla pozitiflik oranlarının dağılımı.

Allerjen	Pozitiflik	
	Sayı (n)	%
<i>Dermatophagoides farinae</i>	54	25.6
<i>Blatella germanica</i> (hamam böceği)	49	23.2
<i>Dermatophagoides pteronysinus</i>	44	20.9
Ot polenleri	39	18.5
<i>Alopecurus pratensis</i> (çayır tilki kuyruğu)	29	13.7
<i>Triticum sativum</i> (buğday)	24	11.4
Köpek tüyü	24	11.4
Tüy karışımı (kümes hayvanları)	21	10
<i>Aspergillus fumigatus</i>	20	9.5
Kedi tüyü	19	9
Ağaç karışımı (kızılağaç, huş ağacı, fındık)	18	8.5
Çilek	13	6.2
Yumurta	11	5.2
İnek sütü	11	5.2
Kakao	4	1.9

Tablo 3. Hastalarımızın yaş grupları ve pozitiflik oranları.

Yaş	Hasta sayısı	Pozitif hasta sayısı	Pozitif hasta yüzdesi (%)
<10	15	10	66
10-19	28	14	50
20-29	68	36	53
30-39	49	24	49
40-49	33	20	60
50-59	12	8	66
60-69	4	1	25
>70	2	0	0

Allerjenler ev içi ve ev dışı şeklinde sınıflandırıldığında duyarlılık ev içi allerjenler ile %45 (n=95), ev dışı allerjenler ile %30.8 (n=65) olarak bulundu. Gıda allerjisi 25 hastada (%11.8) saptandı.

Hastalar 12 yaşın altındakiler ve üstündekiler olarak iki gruba ayrıldığında, 12 yaşından küçük olan 23 hastanın 11'inde (%47.8), 12 yaşından büyük olan 188 hastanın 102'sinde (%54.2) allerji testi pozitif. Hastaların yaş gruplarına göre dağılımı ve allerji deri testi pozitiflik oranları Tablo 3'te gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Atopi gelişiminde genetik ve çevresel faktörler suçlanmaktadır. Atopik hastalıkların yaş, ırk ve cinsiyete göre değiştiği bilinmektedir, bunun yanında bu tür hastalıkların insidansının bölgesel farklılık göstermesi, iklim, bitki örtüsü, nem, yükseklik gibi coğrafi faktörlerin de etkili olduğu lehinedir (4).

Allerjik kişilerde yakınmalar sıklıkla deriye ve solunum sistemine aittir. Çalışmamıza bilinen allerjik cilt, üst ve alt solunum yolu hastalığı olan hastalar dahil edildi.

Çalışmamızda prick test uygulanan atopik hastaların %53.6'sında duyarlılık saptandı. Ülkemizde çeşitli bölgelerde benzer hasta grupları ile yapılan çalışmalarda duyarlılık

oranı %29.3-%59.7 arasında değişen değerlerde bulunmuştur (4-7). Yapılan araştırmaların çoğunda en yüksek oranda duyarlılık saptanan oranın ev tozu akarları olduğu görülmüştür (1,4,5,7-9). Bizim araştırmamızda da duyarlılığın en yüksek olduğu ajan ev tozu akarları olarak bulunmuştur. Hastalarımızın büyük çoğunluğunun (%52) ev hanımı olduğu göz önüne alınca, şikayetlerin azaltılmasında maruziyetin önlenmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Hastalar akarlar konusunda eğitilmeli ve bilinçlendirilmelidirler. Akarlar sıcak ve nemli ortamlarda daha çok, kuru ve yüksek rakımlı yerlerde daha az bulunurlar, en iyi 25-30°C ısı ve %75-80 relatif nem oranında yaşayabilmektedir (10). Ülkemizde çeşitli bölgelerde yapılan çalışmalarda farklı oranda pozitiflik saptanmıştır. Bizim çalışmamızda oranın başka bölgelere göre düşük olması bölgede nem oranının düşük ve rakımın yüksek oluşu ile açıklanabilir. Verilere göre ev tozu akarları duyarlılığı Bursa'da %87 (9), Düzce'de %72.5 (2), Eskişehir'de %62.2 (1), Doğu Karadeniz'de %61.3 (11) gibi yüksek değerlerde bulunurken, Elazığ'da %18.1 (5), Erzurum'da %32.1 (12), Gaziantep'te %13.2 (6), Şanlıurfa'da %22.1 ve %17.8 (13,14) olarak saptanmıştır. Bizim çalışmamızda da ev tozu akarı duyarlılığı göreceli olarak düşük orandadır. Bu durum bölgenin denizden yüksekliği,

düşük nem oranı ve ortalama hava sıcaklığı göz önüne alındığında mevcut veriler ile uyumludur. Elazığ ve Gaziantep gibi nem oranı düşük diğer illerde de benzer sonuçlar saptanmıştır. Bölgeler arasında ev tozu akar yoğunluğunun farkını inceleyen bir araştırmada en az akar yoğunluğuna sahip bölgenin Güneydoğu Anadolu Bölgesi olduğu saptanmıştır (15).

Ayvaz ve ark. (11)'nin çalışmasında Doğu Karadeniz bölgesinde çayır ve ot polenleri %70 gibi yüksek oranda bulunurken, bizim bölgemizde duyarlılık oranının düşük oluşu bitki örtüsü farkı ile açıklanabilir.

Yurtdışından bildirilen verilere göre kedi-köpek tüylerinin en sık karşılaşılan allerjilerden olmasına karşın ülkemizde bu duyarlılık daha düşük oranlardadır (16). Çalışmamızda da hayvan tüylerine karşı duyarlılık oranları düşük saptanmıştır. Oysa ABD'de yapılan bir çalışmada evcil hayvan tüylerine

%31.5 (17), Kanada'da yapılan bir çalışmaya göre ise kedi tüyüne %76.5, köpek tüyüne %63 (18) oranında duyarlılık saptanmıştır. Bu durum verilerimizin elde edildiği bölgede düşük ev içi hayvan besleme oranı ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda gıda allerjisi %11.8 bulunmuştur. Bu düşük oran, hastalarımızın büyük çoğunluğunun erişkin yaş grubunda oluşu ile açıklanabilir. İlerleyen yaşla beraber gıda allerjisi sıklığının azaldığı bilinmektedir (3).

Allerjiden kaçınma atopik hastalarda en gerekli tedavi ve korunma yöntemlerinden olduğundan allerjen dağılımında bölgesel farklılıkların saptanması önemlidir. Sonuç olarak hastalarımızın allerjen duyarlılıkları bölge coğrafi koşulları ile paralellik göstermektedir. Bu çalışmamız allerjen duyarlılığı konusunda bölge özelliklerini ortaya koyduğundan allerjik hastalıkların tanı ve tedavisine katkı sağlayacağı kanaatindeyiz

KAYNAKLAR

1. Harmancı E, Us T, Özdemir N, Akgün Y, Aydın A, Mutlu S. Solunum sistemi allerjisi saptamada kullanılan deri testleri ve kemiluminesans tekniği ile bakılan serum spesifik IGE arasındaki ilişki (The relationship between skin prick tests and serum specific Ige which is determined by chemiluminescence method in the diagnosis of respiratory system allergies) Solunum 2000; 2(1): 31-5.
2. Öztürk Ö, Tokmak A, Güçlü E, Yıldızbaş Ş, Gültekin E. Düzce'de Allerjik Rinitli Hastalarda Prick Testi Sonuçları. (Skin Prick Test Results of Patients with Allergic Rhinitis in Düzce) Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 1: 11-14.
3. Ring J, Darsow U. Atopic dermatitis. Braun-Falco O, Plewing G, Wolff HH, Burgdorf WHC, eds. In: Dermatology. 3rd ed. Berlin: Springer-Verlag; 2009. p. 409-24
4. Edis EÇ, Tabakoğlu E, Çağlar T, Hatipoğlu ON, Altıay G. Trakya Bölgesinde Pulmoner Semptomlarla Başvuran Hastalarda Alerji Deri Testi Sonuçları (Skin Prick Test Results in Patients from Thrace Region Presenting with Pulmonary Symptoms) Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007; 24(1): 12-6.
5. Çiçek D, Kandı B, Dertlioğlu SB, Uçak H. Elazığ Yöresinde Allerjik Astma, Allerjik Rinit, Allerjik Konjunktivit, Kronik Ürtiker ve Atopik Dermatitli Olgularda Prick Test Sonuçlarının Değerlendirilmesi (Evaluation of Prick Test Results Which Were Made On Allergic Asthma, Allergic Rhinitis, Allergic Conjunctivitis, Chronic Urticaria And Atopic Dermatitis in Elazığ District) FÜ Sağ Bil Derg; 2008; 22 (4): 193-6.
6. Bozkurt N, Bozkurt Aİ, Filiz A, Ekinci E. Gaziantep İl Merkezi'nde Atopi Prevalansı ve Astmatik ve Allerjik Öyküsü Olanlarda Prick Testi Değerlendirilmesi. (Atopy prevalence of Gaziantep city center and the evaluation of prick skin tests of people has asthmatic and allergic history) T Klin Allerji Astım 2001; 3 (3):131-8.

7. Öğretmen Z, Güven F, Aydın O, Bozdağ KE. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma hastanesi Dermatoloji kliniği prick test sonuçları. (Prick test results of dermatology department of İzmir Atatürk training and research hospital) Türkiye Klinikleri J Dermatol 2005; 15:125-8.
8. Ungan M, Müderris S, Öztürkcan S, Kunt T. Allerjik rinitli hastalarda nazal smear ve prick testi sonuçlarının değerlendirilmesi. (Evaluation of prick test positivity and nasal smear in cases with allergic rhinitis) KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi 1996; 4: 3: 231-4.
9. Uzaslan EK, Yüksel EG, Özyardımcı N. Astma Polikliniğimizde İzlenmekte Olan Atopik Bronşiyal Astmalı Olgularda Prick, İntradermal Deri Testleri Rast Yöntemi Sonuçlarının Değerlendirilmesi. (Evaluation of the prick test, intradermal test and RAST results of the atopic asthmatic patients followed-up in asthma outpatients clinic) Van Tıp Dergisi (Van medical journal) 1999; 6(2): 13-8.
10. Turgut CŞ, Tezcan D, Uzuner N, Köse S, Karaman Ö. İzmir ili ve çevresinde allerjen duyarlılık oranları. (Sensitization to allergens in İzmir and around the city). İzmir SSK Tepecik Hastanesi Dergisi (Izmir SSK Tepecik Hospital Journal) 2003; 13(1): 19-24.
11. Ayvaz A, Baki A, Gedik Y. Doğu Karadeniz Bölgesindeki Çocuklarda allerji Deri Testi (skin Prick Test) Sonuçları. (Skin Prick Tests Results In The Children From East Black Sea Region) Allerji Astım Dergisi 2003; 5(2): 80-4.
12. Mirici A, Girgiç M, Tutar Ü, Kaynar H, Sağlam L, Görgüner M. Erzurum'da Astımlı Hastalarda Atopi Sıklığı. (Prevalence of Atopy in Patient With Asthma at Erzurum) Akciğer Arşivi: 2001; 2(2): 64-8.
13. Ceylan E, Gencer M, "The aeroallergen sensitivity of asthmatic patients in Sanliurfa", Turkish Respiratory Journal 2006; 7: 48-51.
14. Ceylan E, Gencer M, Şan İ, İyinen İ, "Allerjik rinitli olgularımızda prick testlerde saptanan aeroallerjen dağılımı", Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 2006; 26: 370-4.
15. Türkteş H. Etyoloji ve patogeneze. Ed: Kalyoncu FA, Türkteş H. Ulusal verilerle astma. Ankara 1999; 39-89.
16. Atış S, Öztürk C, Çalikoğlu M, Delialioğlu N, Tümşaya M. Solunum Sistemi Allerjik Hastalıklarının Tanısında Mast-Cla, Deri Testleri ve Allerjik Semptomlar Arasındaki İlişki. (Relationship between skin prick test, mast chemiluminescent assay and the clinical history for the diagnosis of allergic respiratory diseases) Solunum Hastalıkları 2000; 11(3): 251-5.
17. Montealegre F, Meyer B, Chardon D, Vargas W, Zavala D, Hart B, et al. Comparative prevalence of sensitization to common animal, plant and mould allergens in subjects with asthma, or atopic dermatitis and/or allergic rhinitis living in a tropical environment. Clin Exp Allergy 2004; 34(1): 51-8.
18. Boulet LP, Turcotte H, Laprise C, Lavertu C, Bédard PM, Lavoie A, et al. Comparative degree and type of sensitization to common indoor and outdoor allergens in subjects with allergic rhinitis and/or asthma. Clin Exp Allergy 1997; 27(1): 52-9.

Yazışma Adresi:

Dr. Elif TORUN
Bingöl Devlet Hastanesi, BİNGÖL
e-posta: dreliiftorun@yahoo.com
